

1人あたり介護給付費の地域差の構造

1. 「介護給付費」の高さは、2～3の要素により7割強説明ができる
2. 「高齢者1人あたり介護給付費」は「要介護認定率」に加え「平均要介護度」や「利用者1人あたり介護給付費」などで変動

介護保険サービスを利用した高齢者のみの1人あたりの介護給付費

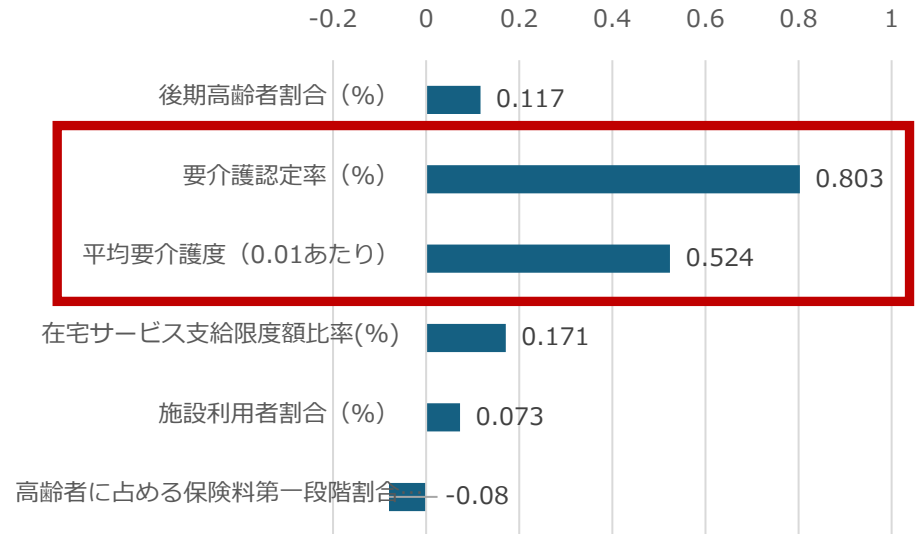
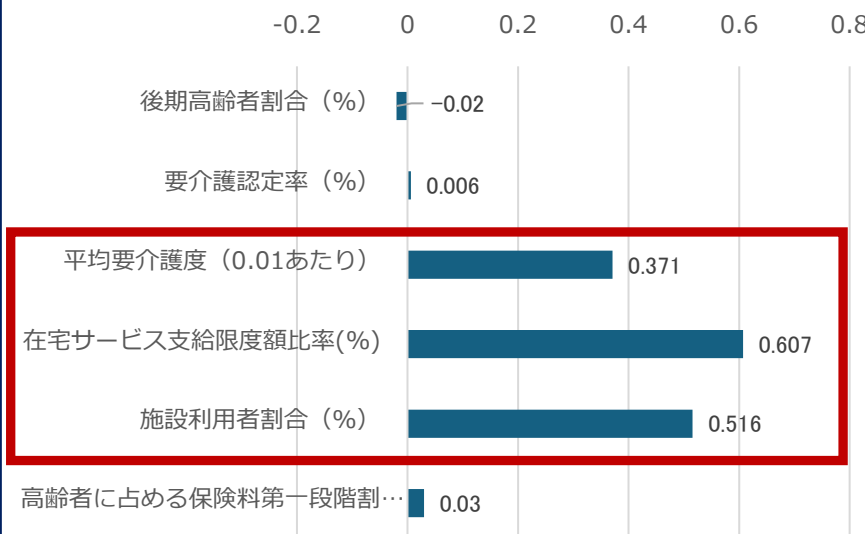
地域全体の高齢者1人あたりの介護給付費、介護保険料と類似の概念

1. 「介護給付費」の高さは、単一要因ではなく2～3の要素により7割強説明ができる

保険者における利用者／高齢者一人あたりの介護給付費の関連要因 (重回帰分析)

利用者1人あたり介護費用標準編回帰係数(β)

高齢者1人あたり介護費用標準編回帰係数(β)



説明率 (R^2) 73.4%

説明率 (R^2) 79.2%

平均要介護度が高く、在宅サービスの支給限度額比率が高く、施設利用者割合が高い地域では、利用者一人あたりの介護費用給付費が高い傾向あり

要介護認定率が高く、平均要介護度が高い地域では、高齢者一人あたりの介護給付費が高い傾向あり

【方法】 令和5年介護保険事業状況報告(年報)に掲載されたデータのうち、介護保険の基本特性にあたる①後期高齢者割合、②要介護認定率、③平均要介護度、④在宅サービスの支給限度額比率、⑤施設利用者割合、⑥高齢者に占める保険料・第1段階者の割合、の6つの指標を使用し、集計ならびに保険者間の比較を行った。またこれらの指標を、利用者/高齢者1人あたり介護給付費を説明する独立変数10として重回帰分析を行い、介護給付費との関連を確認した。

2. 「高齢者1人あたり介護給付費」は「要介護認定率」に加え「平均要介護度」や「利用者1人あたり介護給付費」などで変動

【青森県：高齢者1人あたり介護給付費高】平均要介護度が高い／利用者1人あたり給付費高い → **重度化が進み、高コスト化**
 【沖縄県：高齢者1人あたり介護給付費高】認定率は低め／平均要介護度・限度額比率は高い → **対象を絞る一方、認定後のサービス利用が大きい**
 【大阪府：要介護認定率高】要介護認定率が高い／利用者1人あたり給付費・施設利用率低い／在宅利用高い → **広く認定し、在宅中心で支える**

【方法】 高齢者1人あたり介護給付費の高い青森県と沖縄県、要介護認定率の高い大阪府について、それらの介護給付費が高い要因を検討し介護給付費の地域差の構造を検討した。